

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA PALVELUKESKUS LEPORANTA



Sisällys

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS	18
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	23
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	24
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	24

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Y-tunnus 0216462-3

Kuntayhtymän nimi: Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Toimintayksikkö

Nimi: Palvelukeskus Leporanta

Katuosoite: Kumpulantie 7

Postinumero: 68300 Postitoimipaikka: Kälviä

Sijaintikunta yhteystietoineen: Kokkola, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

Palvelumuoto:

Vanhusten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen; 46 asukaspaikkaa

Esimies: Kirsi Lappi

Puhelin: 050 3791731 Sähköposti: kirsi.lappi@soite.fi

Toimintalupatiedot

Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelein.

Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi sivuilta.

Siivouspalvelut ostetaan SOL:lta ja kiinteistöpalvelut Kokkolan kaupungilta.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Perehdytys, yhteiset palaverit ja yhteistyökeskustelut

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Hoidon ja hoivan toimialueen toiminta-ajatus ja visio

VISIO: Asiakas keskiöön – osaaminen ja voimavarat käyttöön!

TOIMINTA-AJATUS: Hoidon ja hoivan palvelut tuotetaan yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä, osallisuutta ja toimintakykyä.

Tavoitteena on, että asiakas voi asua turvallisessa ja esteettömässä omassa kodissaan tukipalveluiden ja kotihoidon turvin niin pitkään kuin se inhimillisesti ja resurssien mukaan on mahdollista. Jokaisessa Hoidon ja hoivan yksikössä annettava hoito ja palvelu perustuvat yksilölliseen, voimavaralähtöiseen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan asiakkaan/potilaan tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan kuntoutuessa hänellä tulee olla mahdollisuus siirtyä kevyempien palveluiden piiriin. Hoidon ja hoivan toiminta perustuu normien lisäksi laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä kansallisiin omaishoidon kehittämisohjelmaan, ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaan sekä kansalliseen muistiohjelmaan.

Palvelukeskus Leporannan toiminta-ajatus:

Palvelukeskus Leporanta tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista kodinomaisessa ympäristössä 46 asukkaalle neljässä tiimissä; Virkkula, Tyynelä, Toivola ja Pihlajakoti. Pihlajakoti on dementiayksikkö ja siellä asuu 16 asukasta kahdessa eri tuvassa. Muissa tiimeissä on 10 asukasta/tiimi ja ne on tarkoitettu enemmän fyysisemmän avun tarpeessa oleville asukkaille. Leporannassa toteutetaan tiimityöskentelyä ja omahoitajajärjestelmää. Tiimi ja omahoitajat vastaavat asukkaan hoidosta ja sen suunnittelusta yhteistyössä asukkaan ja/tai omaisten kanssa. Yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana käytämme RAI-toimintakyvyn arviointia, joka antaa tietoa asiakkaan tarpeista ja voimavaroista. Toimintaamme ohjaa kuntouttava työote. Talossa toimii omais/asukasraati. Asukkaat voivat asua Leporannassa elämänsä loppuun saakka, mikäli hänelle ei tule tarvetta sairaalahoitoon hoidollisista syistä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet

kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Leporannan arvot:

Arvostava kohtaaminen: Jokainen on arvokas; myötätuntoinen pysähtyminen kohtaamisissa asukkaan, omaisen ja työkaverin kanssa.

Avoimuus: Olemme aidosti avoimia; vuorovaikutus kaikkien kanssa välitöntä ja rehellistä.

Osallisuus: Osallistuminen on oikeus; kuulluksi tuleminen ja vaikuttamisen mahdollisuus.

Vastuullisuus: Kannamme vastuun hyvästä hoidosta ja ammatillisuudesta; ammattitaito, kehittäminen ja sitoutuneisuus.

Yhdenvertaisuus: Kaikki ovat yhdenvertaisia; jokainen on arvokas ja tärkeä

Leporannassa tärkeinä hyvän ja laadukkaan, asiakaslähtöisen hoidon kulmakivinä ovat asukkaan kohtaaminen oman elämänsä asiantuntijana, yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, luottamuksellisuus sekä kuntouttava työote, jossa asukkaan jäljellä olevia voimavaroja pyritään hyödyntämään ja vahvistamaan.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Työriskienarvioinnissa huomioidaan tilojen terveydelliset olosuhteet. Siinä arvioidaan tilojen fysikaaliset, kemialliset ja biologiset riskit työnturvallisuuden näkökulmasta. Samalla se vaikuttaa myös asukasturvallisuuteen.

Leporannassa on nimettyä laatu- ja turvallisuusvastaavat jokaiseen tiimiin. He osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen, sekä jalkauttavat tietoa tiimeihin kaikkien työntekijöiden käyttöön. Heidän kauttaan saadaan myös tiimeistä/koko henkilöstöltä tietoa riskienhallinnan tarpeista, sekä korjaamista vaativista asioista. Leporannassa riskienhallinnasta vastaa palveluesimies.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän johtoryhmä ja turvallisuustyöryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Laatu, potilas- ja asiakasturvallisuustyöryhmä kehittää laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastuualuejohtajat toteuttavat riskienhallintaa (riskienhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja koulutettu riskienarviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

Työpaikkaselvitys tehty 2/2018 yhteistyössä Työplussan kanssa.

Laatuportti -järjestelmällä ilmoitamme vaaratapahtumista ja poikkeamatilanteista.

Leporannassa on päivitetty palo- ja pelastussuunnitelma 10/ 2020 -> päivityksessä, viimeisin palotarkastus tehty 5/ 2022

Pelastusriskienarvio tehty 10/ 2020 -> päivityksessä

Pelastamisharjoitus pidetty 11/ 2022

Poistumisturvallisuusselvitys päivitetty 10/ 2020 -> päivityksessä

Itsearviointit valmistuneet 5/ 2022

Työriskinarvio on päivitetty 10/ 2021 -> päivitys tulossa 11/22

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty 9/ 2022

Laiterekisteri päivitetty kesäkuussa 2021 (jatkuvan päivityksen käytäntö)

Rajoitustoimenpiteet somaattisessa hoidossa.

Riskien tunnistaminen

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski- ja vaaratilanteet lähiesimiehelle. Henkilökunta ja esimies käyvät jatkuvaa vuoropuhelua havaituista epäkohdista ja vaaratilanteista.

Laatuportti -järjestelmä on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asukkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.

Lääkepoikkeamissa otetaan lisäksi suoraan yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi. Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään Leporannan työyhteisöpalavereissa.

Asukkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta sekä antaa palautetta

<https://soite.fi/asiointiopus/palaute-soitelle/> sivuston kautta.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Laatuportti -järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään Leporannan esimiehen toimesta. Tiimi- ja työyhteisöpalaverissa keskustellaan auki ja kehitetään toimintatapoja haittatapahtuman ennalta ehkäisemiseksi. Korjaavat toimenpiteet käydään myös läpi palaverissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Laatuportti -järjestelmässä.

Asukkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan ohjeistus muistutus ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Laatuportti -järjestelmän läheltä piti ja turvallisuushavainto -ilmoitukset käydään myös läpi työyhteisöpalaverissa ja dokumentoidaan järjestelmään.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti -tilanteet sekä haittatapahtumat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa, tapahtuneen juurisyy etsitään ja määritellään korjaavat toimenpiteet Laatuporttijärjestelmässä.

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla tai muulla viestinnän keinolla, SoiteSanomat tiedotelehden ja Soitenetin kautta sekä keskustellaan työyhteisöpalaverissa ja kirjataan palaverimuistioon. Tarvittaessa Laatuportti -ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi palvelualuejohtajalle. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omaavonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

palveluesimies, tiimien sairaanhoitajat sekä laatu- ja turvallisuusvastaavat.

Kuka vastaa omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot):

Kirsi Lappi, Kumpulantie 7, 68300 Kälviä, 050 3791 731, kirsi.lappi@soite.fi

Omaavonntasuunnitelman seuranta ja päivitys

Omaavonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai yhteystiedot muuttuvat.

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on nähtävissä Leporannan ilmoitustaululla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa <http://www.soite.fi/sivu/leporanta>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Hoidon ja paikan tarve arvioidaan aina moniammatillisessa SAS – työryhmässä. Tarkoituksenmukaisen hoitomuodon ja paikan valinnassa selvitetään aina asiakkaan kokonaistilanne. Tällöin arvioidaan asiakkaan fyysinen ja psyykinen toimintakyky sekä terveydentila. Lisäksi arvioidaan sosiaalinen tilanne sekä palvelujen aikaisempi käyttö. Soiteissa on käytössä MMSE ja RAI- mittaristo toimintakyvyn arvioinnin työvälineenä. Paikkoja tulee aina virallisesti hakea ja liitteenä tulee olla lääkärinlausunto, toimintakyky-arvio ja perustelut paikan saamiselle.

Hakemusta ei tehdä koskaan sairauden akuutissa vaiheessa, kun hoito ja mahdolliset tutkimukset tai kuntoutus on kesken. Kotihoidon asiakkaalle hakemuksen liitteenä tulee olla ajan tasalla oleva hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja toimintakyvyn arvio. SAS-kokoukset pidetään kaksi kertaa kuukaudessa tai tarpeen mukaan. Asiakkaan sijoituksesta, jonoon laittamisesta ja siitä, että ei saa asumispaikkaa, tehdään viranhaltijapäätös, josta asiakkaalla on mahdollisuus tehdä oikaisuvaatimus.

Sas-prosessissa on kuvattu, kuinka asukas tai hänen omaisensa on mukana palvelunarvioinnissa. Läheisillä on tärkeä rooli asiakkaan tilanteen kuvaamisessa. Läheisiltä saadaan usein taustatietoa esimerkiksi muistisairaahan henkilön toimintakyvystä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen

kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämisen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan, läheisen tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asukkaalle/omaiselle luettavaksi ja se päivitetään asukkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Asiakasmaksulakiin perustuva maksupäätös tehdään palveluasumisen maksutaksojen perusteella ja päätös lähetetään asukkaalle, läheiselle tai hänen edustajalleen. Maksut tarkistetaan vuosittain. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovituista asioista ja suunnitelluista palveluista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan omat toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

Asukkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilasjärjestelmään ja suunnitelmaa käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa. Suunnitelman laadinnassa on mukana asiakas, mikäli hän kykenee tai omainen, joka pystyy kertomaan, mikä olisi asukkaan näkemys asiasta. Asukkaan toiveet, tavoitteet ja huomiot kirjataan suunnitelmaan. Tiimityö mahdollistaa asiakkaan tilanteen syvällisen huomioimisen ja tuntemisen, sekä suunnitelman mukaisen hoitamisen. Päivittäinen kirjaaminen perustuu hoito- ja kuntoutussuunnitelmissa esiin nousseisiin hoidon tarpeisiin ja tavoitteisiin. Esimies suorittaa kirjaamisen auditointia.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Leporannassa asiakas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksentekoon omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. Hoitotilanteissa intymiteetti suojataan niin, että vain hoitoon osallistuvat ovat paikalla eikä asiakasta tarpeettomasti paljasteta. Asiakasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asukkaan turvallisuuden turvaamiseksi joudutaan käyttämään rajoittamista, se tehdään lääkärin määräyksestä ja vain tarvittavan ajan. Asiakas ja/tai hänen omainen osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekoon. Kaikilla asukkailla on ajantasainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jonka tekemisestä vastaavat omahoitajat. Omaisia ja läheisiä sekä heidän

toiveitaan kuunnellaan. Osalla asukkaista on edunvalvoja (omainen/yleinen). Omaiset voivat myös osallistua hoitoon niin halutessaan.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Leporannassa on kirjallinen ohje rajoittamisen käytännöistä. Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee lääkäri. Päätös, tarvittavat keinot ja päätöksen perusteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Mikäli asiakasta joudutaan rajoittamaan, hänen vointiaan seurataan säännöllisesti. Rajoittamistoimenpiteistä somaattisessa hoidossa on laadittu ohjeistus. Leporannassa ulko-ovet ovat lukittuina sähköisesti ja numerokoodilla tai avaimella avattavissa. Asukkailla on hoitajakutsu-/hälytysranneke, johon voidaan tarvittaessa asettaa hälytys, joka ilmoittaa hoitajan puhelimeen, jos asukas poistuu ulko-ovesta. Asukkaalla on mahdollisuus liikkua yleisissä tiloissa vapaasti. Henkilökunta on saanut koulutusta muistisairaana ja aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen ja lääkkeettömiin hoitomuotoihin.

Leporannassa on rajoittavina välineinä: Sängyn laidat, haaravyö, lukitut kaapin ovet ja hygieniahaalari.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokema epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämävastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asukkaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus viipymättä esimiehelle tai toiminnanjohtajalle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään

ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Myös asukkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön esimiehelle tai toiminnanjohtajalle, mikäli hän ei ole tyytyväinen saamaansa kohteluun. Jos asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan välittömästi käsittelyyn asian kuntoon saamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Jokaiselta Leporannassa työskentelevältä työntekijältä edellytetään, että hän kohtelee asiakkaita arvostavasti ja ystävällisesti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Käytössä on palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta voi antaa suoraan henkilökunnalle, palveluesimiehelle tai palvelualuejohtajalle suullisesti tai kirjallisesti tai Soiten <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> kautta.

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen ottamalla yhteyttä ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen Tina Sandström puh. 044-723 2309. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. Asiakas voi antaa palautetta. <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös Leporantaan erilliseen palautelaatikkoon, joita 3kpl. Kirjallinen palaute voi olla toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.

Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Leporannassa aloitetaan koronatauon jälkeen uudelleen asukas-/omaisraati, jolta myös saadaan palautetta ja kehittämisideoita.

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja: Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soite.fi, puhelin 044-7232309.

Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiamiehenä.

Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoa koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Sosiaaliasiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15).

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta

<https://soite.fi/asiointipias/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon/>

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalihoitajalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Muistutuksen saavuttua sosiaalihoitajalle, yksikön edustajat antavat asiasta oman selvityksensä ennen muistutusvastauksen antamista.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Leporannassa on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asukkaan jäljellä olevia voimavaroja ja asukkaan osallisuutta jokapäiväiseen elämään. Leporannassa asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan RAI-toimintakykyarviointilla, joka on hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana. RAI-arviointi tehdään puoli vuosittain tai toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Jokaisen asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan yksilölliset tavoitteet ja keinot fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Henkilökunnalle on järjestetty koulutusta asiakkaan toimintakyvyn arvioimisesta. Yhteistyö eri seurakuntien kanssa on toimivaa ja toimintayksikössä on mahdollisuus hartauden harjoittamiseen. Talossa toimii virikeohjaaja, joka mahdollistaa ja aktivoi asukkaita erilaisiin viriketoimintoihin. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden. Toimintayksiköstä tehdään kesällä retkiä ja osallistutaan eri tapahtumiin talon sisällä ja myös ulkopuolella mahdollisuuksien ja asukkaan voinnin mukaan. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita Leporantaan eikä erityisiä vierailuaikoja ole.

Leporannassa eletään normaalia arkea. Yleensä aamupalan ja lounaan väliin sijoittuvat aamutoimet, pesut ja kuntouttava työ. Asukkaiden pesu-/saunapäivät on jaettu pitkin viikkoa. Saunaan pääsee, jos asukas niin haluaa. Ulkoilua ja muuta viriketoimintaa eri järjestöjen, srk:n tai henkilökunnan toimesta, on suunniteltu yleensä kahvin ja päivällisen välisenä aikana.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asukkaiden kanssa osallistutaan eri toimintoihin heidän terveydentila huomioiden. Ulkoilua ja yhdessäoloa järjestetään hoitajien ja virikeohjaajan toimesta. Myös eri esiintyjät käyvät esiintymässä asukkaille.

Osana laadun seuranta seurataan RAI-laatumoduulin avulla asukkaiden ravitsemustilaa, kipua, hoitajien antamaa kuntoutusta, hoitajien näkemää kuntoutumismahdollisuutta sekä mielialaa. Näiden pohjalta kehitetään konkreettisesti asukaskohtaisesti kunkin asukkaan hoitoa.

Leporannassa on joka tiimissä oma RAI-vastuuhenkilö ja talossa on useampia RAI-avainosaajakoulutuksen käyneitä hoitajia, joita konsultoida. Tämä lisää RAI -toiminta-arvioiden luotettavuutta. Päivittäisten toimintojen yhteydessä seurataan asukkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa päivitettäessä tapahtuu pitkän aikavälin seuranta.

Toiminnan kehittämisen pohjaksi on määritelty strategiset menestystekijät.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#). Leporannassa on oma keittiö ja ruokahuollosta vastaa Soiten ruokapalveluyksikkö.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden ja mieltymysten lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka myös huomioidaan Leporannassa. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa on kirjattu ruokavalio ja rajoitteet. Keittiöstä tilataan erityisruokavaliot hoitajien toimesta.

Ravitsemustilaa seurataan RAI :ssa MNA –arvioinnilla (+BMI), laboratoriotestein (esim. nestetasapaino ja vitamiinien imeytyminen) ja painon seurannalla ennen lääkärin lähikiertoja 2-3kk välein ja tarvittaessa voinnin niin vaatiessa. Vajaa- ja virheravitsemuksesta kärsiviä asukkaita tuetaan yksilöllisesti mm. tarjoamalla tarvittaessa lisäravinteita. Henkilökunnalla on myös mahdollisuus konsultoida ravitsemusasiantuntijaa. Ateriointi tapahtuu tiimien omissa ruokailutiloissa, jossa voi tarkkailla asukkaiden ruokailua. Huoneessa ruokailtaessa hoitajat huolehtivat tarjottimet pois, jolloin pystyvät seuraamaan ravinnon saantia.

Asukkaiden ruokailuajat: Ruokailut ovat aamupala n. klo 8, lounas n. klo 11.30, kahvi n. klo 14, päivällinen n. klo 16.00 ja iltapala n. klo 20. Ruokailutilan jääkaapissa on aina ruokaa ja sieltä saa syötävää, vaikka yölläkin.

Hygieniaikäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat

asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Kaikille asukkaille tarjotaan päivittäisten pesujen lisäksi kylpy/sauna kerran viikossa.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniakäytännöistä on laadittu ohjeet normaaliajan tilanteiden lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Ohjeet löytyvät soitenetistä. Ohjeissa on selitetty yksityiskohtaisesti, kuinka silloin toimitaan.

Käsihygienia on tärkeä osa hoitotyötä. Sormusten ja rannekorujen käyttö asiakastyössä on kiellettyä. Kädet pestään ja/tai desinfioidaan aina ennen ja jälkeen asiakaskontaktia. Kun ollaan tekemisissä eritteiden kanssa, käytetään myös suojahanskoja ja esiliinaa. Leporannassa on valittu jokaiseen tiimiin oma hygieniavastuuhenkilö. Hänen tehtävänkuvansa on kirjallisesti määritelty. Hygieniavastuuhenkilö osallistuu alan koulutuksiin ja yhteistapaamisiin, sekä seuraa asianmukaisten hygieniakäytäntöjen toteutumista Leporannassa. Organisaation hygieniaohteet ovat käytössä ja organisaation taholta tehdään säännöllisesti valvontakäyntejä ja järjestetään koulutusta.

Konsultaatioapua saa hygieniahoitajalta tai infektiolääkäriltä.

Henkilökunta on omalta osaltaan vastuussa yksikön siisteydestä sekä on perehdytetty eritesivouskäytäntöihin. Yksityiskohtainen siivoussuunnitelma ja eritesivousohje on laadittu siivouspalvelun toteuttajan toimesta.

Mikäli asukkaalla epäillään tarttuvaa suolistoinfektiota tai muuta epidemian aiheuttavaa tautia, otetaan tarvittavat näytteet nopeasti ja aloitetaan asiaankuuluva eristys. Mahdollisessa epidemiatilanteessa jaetaan henkilöstöä niin, että tietyt hoitajat hoitavat vain infektiopotilaita. Tiivis yhteistyö siivouksen ja pyykkihuollon kanssa tukee hyvää hygieniää. Myös vierailijoita ohjataan käsihuuhteen käyttöön ja käsienpesuun. Mikäli vierailija on sairas, toivotaan vierailuja vasta tervehtyneenä. Haittaeläinten torjunta on myös osa hygieniakäytänteitä. Silloin otetaan yhteys kiinteistönhuoltoon.

Leporannassa siivouksesta vastaa SOL. Lakanapyykki pestään KokkoPesun toimesta ja asukkaiden vaatteet omana toimintana. Jätteet lajitellaan paikallisen jäteyhtiön ohjeistuksen mukaisesti energia- ja biojätteeseen sekä kierrätettävään jätteeseen. Lääkejäte toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi ja riskijäteastian tyhjennyksestä vastaa Ekokuljetus. Kierrätysastiat sijaitsevat pääkanslian läheisessä siivouskomerossa ja riskijäteastia huuhteluhuoneessa. Jäteastiat sijaitsevat kiinteistön takapihalla. Jätehuollosta huolehtii Ekokuljetus JHN Oy.

Leporannassa jokainen uusi työntekijä perehdytetään siivous- ja hygieniakäytäntöihin. Henkilökunta, joka osallistuu elintarvikkeiden käsittelyyn, vaaditaan hygieniapassikoulutus.

Terveyden- ja sairaanhoito

Leporannan terveydenhuollon palveluista vastaa Pihlajalinnan lääkäripalvelut. Yksikköön on nimetty oma vastuulääkäri. Lääkäri käy toimintayksikössä säännöllisesti noin kolmen kuukauden välein. Lisäksi omaan vastuulääkäriin saa virka-aikana yhteyden puhelimitse. Mikäli oma vastuulääkäri ei ole tavoitettavissa, otetaan yhteyks Pihlajalinnan takapäivystävään 24/7.

Kiireellisessä hoidossa otetaan yhteys joko omaan vastuulääkäriin tai takapäivystävään, josta saadaan ohjeet asukkaan jatkohoidosta. Hätätilanteissa 112.

Suunhoidosta vastaa hoitohenkilökunta. Kun vaaditaan hammaslääkärin tai hammashygienistin käyntiä, niin varataan aika Kälviän hammashoitolaan. Äkillisissä tilanteissa otetaan yhteys hammaspäivystykseen. Asukkaat voivat käyttää myös yksityisiä palveluita niin halutessaan.

Leporannan tietopakissa on toimintaohje asukkaan kuoleman toteamisesta ja siihen liittyvistä asioista, sekä Pihlajalinnalta on omat ohjeensa menettelytavoista.

Uuden asukkaan tullessa taloon, järjestetään hänelle lääkärin ensitarkastus videopuhelun välityksellä, mikäli lääkäri ei ole pian tulossa lähikierrolle. Tavoitteena on asiakkaaseen tutustuminen, lääkityksen tarkistaminen, hoitosuunnitelman päivittäminen ja asiakkaan hoitotahdon kartoittaminen. Kaikille asukkaille tehdään vuosittain laajempi terveystarkastus. Asukkaiden lääkitys tarkistetaan vähintään kerran vuodessa terveystarkastuksen yhteydessä ja aina, kun asukas on lääkärinkierrolla. Omaisilla on mahdollisuus osallistua videovastaanotolle ja/tai lähikierrolle tarpeen mukaan. Toimintayksikön sairaanhoitajilla on sairaanhoidollinen vastuu asukkaista. Tähän sisältyy myös verinäytteiden ja sovitujen kontrollien ottaminen sekä yleinen terveydentilan seuranta. Asukkailta seurataan yksilöllisesti sairaudet, lääkitykset ja voinnin huomioiden verenpainetta, verensokeria ja painoa. Jokaiselle tarvittavat kontrollit on ohjelmoitu Lifecare-kirjauksessa päivittäisen hoitotyön suunnitelmaan. Puolivuositain RAI-arvion yhteydessä jokaiselle tehdään tarkempi toimintakykykartoitus. Tästä vastaa omahoitajatiimi.

Päävastuu terveyden- ja sairaanhoidosta kuuluu Pihlajalinnan lääkärille. Yksikön sairaanhoitajat toteuttavat lääkärin määräyksiä yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Tämä vaatii moniammatillista yhteistyötä ja asioita käydään läpi tiimeissä. Sairaanhoitajalla on vastuu ottaa asiat esille lääkärinkierrolla oman vastuulääkärin kanssa. Akuuteissa asioissa vastuu on aina vuorossa olevalle vastuuhoidtajalle, joka on määritelty. Lääkärin puhelin-/videokierrot ovat kerran viikossa ja lähikierrot 2-3kk:n välein sovitusti. Sairaanhoitaja toimii tiimikohtaisesti asiakkaan hoidon koordinoijana ja vastaa yhdessä lähi-/perushoitajien kanssa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Sairaanhoitaja vastaa lääkärin määräysten toteuttamisesta, tarkistaa laboratoriotutkimusten tulokset ja huolehtii asianmukaisista jatkotoimenpiteistä

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Tämä koskee sekä yksityisiä, että julkisia palveluntarjoajia. Leporannan turvallinen lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

Tarkistamisesta vastaa Loporannan esimies ja sairaanhoitajat yhteistyössä omalääkärin kanssa. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaa toimintayksikön johto sekä lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri yhteistyössä palveluesimiehen ja yksikön sairaanhoitajan kanssa. Lääkehoidon vastuuhenkilö tiimissä on sairaanhoitaja. Päivittäisestä lääkehoidosta ja –turvallisuudesta huolehtii vuoron vastuuhoitaja, joka on merkitty työvuorolistaan. Vastuuhoitaja on aina sairaanhoitaja tai lähihoitaja, jolla on voimassa olevat lääkeluvat. Vastuuhoitaja on merkitty työvuorolistaan punaisella L-kirjaimella. Informaation jakaminen, lääkehoidon seuranta, asiakkaiden lääkehoidon vaikutusten havainnointi ja tarkkailu kuuluvat kaikkien hoitoon osallistuvien toimenkuvaan.

Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

Asiakasvarat

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Suosittelaa että arvotavaroita tai rahaa ei säilytetä asukashuoneessa. Mikäli kuitenkin näitä on, suosittelemme säilyttämään ne lukollisessa kaapissa. Henkilökunta ei vastaa asukkaiden huoneissa säilytetyistä arvoesineistä tai rahoista. Asukkaiden rahat säilytetään lukitussa kassakaapissa. Jokaisella asukkaalla on oma kirjanpitolomake. Lomakkeeseen kirjataan kaikki asukkaan osastolla oleviin käteisvaroihin liittyvät tapahtumat kahden paikalla olleen hoitajan allekirjoituksilla vahvistettuna. Kirjanpito ja käteisvarat tarkistetaan vähintään kaksi kertaa vuodessa osaston vastuuhenkilön ja esimiehen toimesta. Lisäksi tehdään ajoittain ennakolta ilmoittamattomia tarkastuksia. Uuden asukkaan tullessa kirjataan muut tavarat ylös omaisuusluetteloon. Kaavakkeen saa henkilökunnalta.

Monialainen yhteistyö

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty tarvittaessa yhteisten palaverien kautta. Henkilökunta seuraa laadun toteutumista eri yhteistyötahojen kanssa toimiessaan lakien, asetusten ja omavalvonnan kautta. Asiakkailta ja omaisilta saadaan myös palautetta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi Leporannassa on yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoidon vastuu Leporannassa on sairaanhoitajalla. Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim. ensiapu, tietoturvallisuus-, lääkekoulutus) ja ammatillinen osaaminen (lääkeluvat). Kaikilla asukkailla ajantasainen hoito- ja kuntoutusuunnitelma, jota päivitetään puolivuositain ja aina tarpeen mukaan. Leporannan turvallisuussuunnitelma sisältää palo- ja pelastussuunnitelman lisäksi myös turvallisuusriskien ja -uhkien kartoituksen mm. turvallisuuskävelyjen avulla. Säännölliset palotarkastukset sekä pelastamis- ja alkusammutusharjoitukset kuuluvat asukasturvallisuuden ylläpitämiseen. Laatuportti -järjestelmään kirjataan kaikki asukkaita koskevat läheltä piti- ja vahinkotapahtumat ja niitä käytetään turvallisuussuunnittelun pohjana.

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö.

Leporannassa työskentelee 31 vakinaista työntekijää: 1 pem, 5 sh, 22 lh/ph, 1 kh ja 1 ha. Hoitajamitoitus on 0,63. Aamuvuorossa on arkisin 9-10, iltavuorossa 7-9 ja yövuorossa 2 hoitotyöntekijää. Talossa toimii myös virikeohjaaja, joka on lähihoitaja. Pyykkihuellossa toimii 1 tukityöllistetty.

Asukkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Sijaisten rekrytointi tapahtuu organisaation ohjeiden mukaisesti. Lähiesimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että jokaisessa vuorossa on riittävä määrä ammattitaitoisia, asianmukaiset luvat omaavia työntekijöitä. Suurin osa sijaisista on toistuvissa työsuhteissa ja asiakkaille tuttuja. Äkillisiä sijaisuuksia varten tehdään yhteistyötä resurssikeskuksen kanssa, josta voidaan varata sijaisia poissaoloihin Moveon- järjestelmän kautta. Käytössä on myös Laura-rekrytointijärjestelmä. Henkilöstövoimavarojen riittävyys turvataan ennakoimalla työvoimatarpeet ja panostamalla työhyvinvointiin ja sitä kautta työssä jaksamiseen. Henkilökunnalla on mahdollisuus työterveyspalveluihin Työplussassa.

Itse- ja yhteisöohjautuvuuden keinoin tiimit toimivat melko itsenäisesti. Tämä antaa henkilökunnalle hyvät mahdollisuudet oman työn suunnitteluun ja organisointiin. Tällä myös mahdollistetaan lähiesimiestyöhön aikaa kehittämiselle, osaamisen varmistamiselle ja laadun valvonnalle. Sovittujen rajojen sisällä tehtäviä voidaan delegoida vastuuhenkilöille arjen sujumisen varmistamiseksi. Apuna on myös autonominen työvuorosuunnittelu, toimenkuvat ja tehtävänjako sekä eri vuosikellot.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset

opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon/terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista / JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain määräaikaisen 48a§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

Äkillisiin poissaoloihin pyritään saamaan sijainen resurssikeskuksen sissi-järjestelmän kautta. Myös oma sijaislista sekä Laura-rekrytointijärjestelmä ovat käytössä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Leporannan hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen perehdytyskorttien avulla. Perehdytyksen materiaali on koottu Leporannan tietopakkiin sähköisenä versiona. Tietosuoja-asioista uuden työntekijän tulee suorittaa verkkokoulutus. Uudelle työntekijälle järjestetään alkuun vähintään 2-3 perehdytysvuoroa, jolloin hän kulkee perehdyttäjän mukana tutustuen ja perehtyen uuteen työhön. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Sama koskee myös Leporannassa työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Palvelualueelle on laadittu koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan myös Leporannan osaamistarpeet. Osaamistarpeita nousee esille kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa. Myös henkilöstön toiveet kirjataan koulutussuunnitelmaan.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Leporannassa on yhteensä 41 erikokoista asiakashuonetta. Huoneista 14kpl sijaitsee Pihlajakodin (dementiayksikkö) puolella ja loput ns. isolla puolella. Huoneista 5kpl on kahden hengen huoneita, loput yhden hengen huoneita. Kahden hengen huoneissa voidaan mm. hoitotilanteissa yksityisyys suojata väliverholla. Yksityisyyttä kunnioitetaan lisäksi mm. koputtamalla oveen asiakkaan huoneeseen mentäessä. Pariskunnat pyritään toiveidensa mukaisesti sijoittamaan samaan huoneeseen. Asiakkaan huone on hänen kotinsa, jonka hän voi sisustaa mieltymystensä mukaisesti. Talon puolesta huoneissa on sähkösäädettävä sänky sekä yöpöytä. Asiakkaiden käytössä on myös yhteisiä tiloja, kuten avara sisätori, ruokasali, kuntoutustilat, virikehuone, omaistenhuone, sauna- ja pesutilat sekä tiimikohtaiset ruokailu ja oleskelutilat. Oleskelutilat ovat asukkaiden ja omaisten vapaassa käytössä. Tiimin ruokailutilassa kokoontutaan ruokailun merkeissä ja usein myös jäädään seurustelemaan yhdessä ruokailun päätyttyä. Oloaulassa ja sisätorilla voi seurata myös televisio-ohjelmia. Kaikki tapahtumat, joita Leporannassa järjestetään, ovat ruokasalissa, sisätorilla tai Pihlajakodin vastaavissa tiloissa. Isoilla aidatuilla terasseilla on mahdollista ulkoilla vapaasti kesän aikaan. Leporannassa asukashuoneissa on wc ja bidesuihku. Muutamissa vessoissa on suihku.

Saunatiloja on kaksi, joissa on mahdollisuus sauna aina, kun asukas haluaa. Pesuhuoneita on 1 jokaisessa tiimissä ja niissä on mahdollisuus peseytymiseen myös pesulavetilla.

Huoneet on jyvitetty 18,8-26,4 m². Asukkaat asuvat vuokralla ja tuovat omat huonekalut sekä sisustustavarat tullessaan. Sänky tarjotaan Leporannan puolesta.

Korona aikana on ollut rajoitetut vierailut. Vierailusta on sovittu etukäteen. Normaaliaikoina ilman erillisiä koronarajoituksia vierailuaikoja ei ole vaan asiakkaiden omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita. Omaisten käyttöön on varattu erillinen omaistenhuone, jossa mm. kahvinkeitto mahdollisuus ja jossa voi myös tarvittaessa yöpyä esim. omaisen / läheisen saattohoidon aikana.

Henkilökunnalle on Leporannassa varattu sosiaalitila sekä erilliset henkilökunnan wc:t. Inva-varustellut wc:t on varattu myös vierailijoiden käyttöön sisätorin läheisyydessä ja Pihlajakodilla on oma.

Sisäilman laatua tarkastellaan säännöllisesti ja ongelmatilanteissa ohjeistus löytyy soitenetistä. Kiinteistönhuolto vastaa kiinteistön huoltosuunnitelmasta sekä kiinteistön ja huoneistojen korjaustarpeista.

Teknologiset ratkaisut

Leporannassa ei ole valvontakameroita. Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hoitajakutsujärjestelmällä, jonka avulla asukkaat voivat hälyttää hoitajan apuun. Asukkailla on hälytysrannekkeet, joista tulee hälytys hoitajien kännykkään. Laitteisto huolletaan ja testataan säännöllisesti. Hälytyslaite ilmoittaa automaattisesti mm. paristonloppumisesta sähköpostin välityksellä. Tietokoneohjelman avulla voi seurata laitteen toimivuutta. Järjestelmällä voi myös hoitaja hälyttää toisen hoitajan apuun niin kiireettömässä kuin kiireellisissäkin tilanteissa. Hoitajien hälyttimellä pystyy hälyttämään myös vartijan paikalle tarpeen niin vaatiessa. Ulko-ovissa on sähkölukot. Myös ovissa, joissa ei ole sähkölukkoa, hälytysjärjestelmä ilmoittaa, jos asukas lähestyy ovea tai avaa sen. Jokaisessa tiimissä on hoitajakutsujärjestelmä vastaavat, jotka huolehtivat hälyttimien toimivuudesta ja ajantasaisuuksista.

Laitetoimittaja on Viria, joka vastaa laitteiden toimivuudesta ja päivittämisestä. Hälytyslaite ilmoittaa automaattisesti mm. pariston loppumisesta Virialle ja uusi hälytin tulee asiakkaalle postitse automaattisesti ennen pariston loppumista. Tietokoneohjelman avulla voi seurata laitteen toimivuutta sekä kutsuihin vastaamista.

Ilmanvaihdosta huolehtii koneellinen ilmastointi ja tarvittaessa on tuulettimia saatavilla yleisiin tiloihin. Lääkehuoneessa on kesällä viilentäjä. Lämpötiloja seurataan systemaattisesti omavalvonnalla. Olosuhteita arvioidaan riskienarvioinnilla.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Kirsi Lappi palveluesimies p. 050 3791 731, Esa Kleemola laitospies p. 0500 561 207

ja Petteri Kerola Viria Oy 044 7337375

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §).

Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Soitessa on laadittu yhteinen laiterekisteri, jossa on Leporannan ajantasainen, yksilöity tieto terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Käytössä on henkilönostolaitteita ja -siirtolaitteita, pikadiagnostiikkalaitteita (crp, inr), verenpainemittareita, imulaite, happisaturaation seurantalaitte, sairaalasänkyjä, pesutuoli ja -lavetti, defibrilaattori, happirikastin ja lääkesumutin. Apuvälinelainaamossa on tiedot asukkaiden henkilökohtaisista apuvälineistä.

Leporannassa on käytössä hoitotarvikkeiden perehdytyskortti. Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään tarvittaessa asianmukainen [vaaratilanneilmoitus](#).

Jos laitteella tapahtuu vaaratilanne, tehdään siitä ilmoitus Laatuportti järjestelmään. Sitä kautta tulee myös ilmoitus esimiehelle, joka huolehtii vaaratilanneilmoituksen tekemisen eteenpäin.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Kirsi Lappi pem p. 050 7391731, Esa Kleemola laitosmies p. 0500 561207 ja sairaanhoitajat.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojaa-asetus 29 artikla).

Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Kirjaamisveloitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Leporannassa on luotu omat kirjaamisen ohjeet, joka noudattaa organisaation ohjeistusta.

Jokainen hoitaja kirjaa työvuoron aikana suorittamansa hoitotyön asukkaan tietoihin Lifecare potilastietojärjestelmään. Kirjaamiseen on mahdollista saada myös koulutusta.

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Esimies on vastuussa uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Tietosuojavaikuttajat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilökunnalle 2020 kurssi ja verkkotentti
(<https://www.eoppiva.fi/koulutukset/tietosuojan-abc-julkishallinnon-henkilostolle/>)

Tietosuojavaikuttajan nimi ja yhteystiedot:

Satu Tikkanen satu.tikkanen@soite.fi puhelin 044-7232343

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Omaevalvontasuunnitelmaa käydään läpi yhdessä Leporannan henkilöstön kanssa. Asukkailta, omaisilta ja henkilöstöltä saadaan ehdotuksia kehittämistarpeista, jotka käsitellään. Havaitut epäkohdat ja riskit poistetaan ja/tai minimoidaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Kokkola

Allekirjoitus: _____

Kirsi Lappi